

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Dieser Personalfragebogen dient zur Vorerfassung von Personaldaten für das DATEV-Lohnabrechnungsprogramm. Zur Wahrung der Aufbewahrungsfrist wird der ausgefüllte Personalfragebogen von dem Arbeitgeber / der lohnabrechnenden Stelle gespeichert.

## Persönliche Angaben

Familienname:	Vorname
Geburtsname, falls abweichend:	
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Telefonnummer	e-mail-Adresse
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> unbestimmt <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Versicherungsnummer gem. Sozialvers.Ausweis	Familienstand
Geburtsort <u>und</u> Geburtsland:	Schwerbehindert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit	Arbeitnehmernummer Sozialkasse – Bau
IBAN/BIC:	Kontoinhaber:

## Beschäftigung

Eintrittsdatum	Befristet bis:	Beschäftigungsbetrieb
Berufsbezeichnung		Ausgeübte Tätigkeit
<input type="checkbox"/> Hauptbeschäftigung <input type="checkbox"/> Nebenbeschäftigung		Probezeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dauer der Probezeit: _____

**Üben Sie weitere Beschäftigungen aus?**     ja     nein

## Angaben zu weiteren Beschäftigungen

(bei kurzfristig Beschäftigten auch Vorbeschäftigungen des aktuellen Kalenderjahres)

Zeitraum	Arbeitgeber	Art der Tätigkeit	Wöchentliche Arbeitszeit
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt – bitte <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt /stpf. <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	
von: bis:		<input type="checkbox"/> geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> nicht geringfügig entlohnt <input type="checkbox"/> kurzfristig beschäftigt	

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters		Personalnummer	
Höchster Schulabschluss	<input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss <input type="checkbox"/> Haupt-/Volksschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife/gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur/Fachabitur	Höchste Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> ohne beruflichen Ausbildungsabschluss <input type="checkbox"/> Anerkannte Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Meister/Techniker/gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Diplom/Magister/Master/Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
Wöchentliche Arbeitszeit: Tägliche Arbeitszeit:	Verteilung d. wöchentl. Arbeitszeit (Std.)  <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilz.	Mo Di Mi Do Fr Sa So	Urlaubsanspruch (Kalenderjahr)
Kostenstelle	Abt.-Nummer		
Vertragsform:	<input type="checkbox"/> 1- Unbefristet in Vollzeit  <input type="checkbox"/> 2- Unbefristet in Teilzeit		<input type="checkbox"/> 3- Befristet in Vollzeit  <input type="checkbox"/> 4- Befristet in Teilzeit

## Befristung

<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis ist befristet / <input type="checkbox"/> zweckbefristet / <input type="checkbox"/> nicht befristet	Befristung Arbeitsvertrag zum:
<input type="checkbox"/> Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	Abschluss Arbeitsvertrag am:
<input type="checkbox"/> befristete Beschäftigung ist für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	

**Steuer**

Identifikationsnr.	Steuerklasse/Faktor	Kinderfreibeträge	Konfession

## **Sozialversicherung**

# Personalfragebogen

(grau hinterlegte Felder sind vom Arbeitgeber auszufüllen)



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Entlohnung

**Mindestlohn 2026 13,90 €/Std.-Monatslohn = Stundenlohn x Wochenarbeitszeit x 4,3333**

Gehalt	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab
Gehalt	Betrag	Gültig ab	Stundenlohn	Gültig ab

**VWL** - nur notwendig wenn Vertrag vorliegt

Empfänger VWL	Betrag	AG-Anteil (Höhe mtl.)
	Seit wann	Vertragsnr.
IBAN	BIC	

## Angaben zu steuerpflichtigen Vorbeschäftigungzeiten im laufenden Kalenderjahr

Zeitraum von	Zeitraum bis	Art der Beschäftigung	Anzahl der Beschäftigungstage

**Erklärung des Arbeitnehmers:** Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_ Datum

Bei Minderjährigen Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift Arbeitgeber